

Gingivitis Ulcero Necrotizante Aguda. Tratamiento De Una Urgencia.

AUTORES: BRUNO GIULIANA; ZAVALA MARÍA CANDELA; SAPAG MICAELA; ARZAC EDUARDO.
ASESORES CIENTÍFICOS: ZANELLI MARCELO RODOLFO; VERA TAPIA MARÍA JULIA; LANCON CARLOS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. ASIGNATURAS: P.P.S. S.E.P.O.I. – PERIODONCIA.

Introducción: La Gingivitis Ulcero necrotizante Aguda (GUNA) es una enfermedad inflamatoria, dolorosa y destructiva que puede afectar tanto la encía marginal como la papilar, relacionando su patogenia con posibles factores de riesgos. Por las molestias que produce al paciente Y sus posibles complicaciones, requiere atención inmediata siendo considerada una urgencia estomatológica. Se mostrará la resolución de un caso clínico que concurrió a la Clínica de P.P.S. y se trató en conjunto con Alumnos y Docentes de P.P.S. y Periodoncia. Caso Clínico: Se presenta a la consulta, un joven de 30 años, estudiante, fumador, con malestar general, insomne, muy dolorido, febril. A la inspección muestra encías sangrantes, papilas gingivales erosionadas, cubiertas por una pseudo membrana gris amarillenta. Halitosis muy marcada. La Radiografía periapical no muestra alteraciones óseas. Se realiza el tratamiento local y sistémico. Conclusión: En la GUNA, el tratamiento más importante a tener en cuenta es el control de la placa bacteriana. De todas maneras, el raspaje y alisado, el uso de colutorios con clorhexidina, eliminar factores irritantes, disminuir el nivel de stress y la antibioticoterapia, son de suma importancia y deben ser tenidos muy en cuenta a fin de prevenir riesgos de recurrencias.

Acute Necrotizing Ulcer Gingivitis. Treatment of An Urgency

AUTHORS: BRUNO GIULIANA; ZAVALA MARÍA CANDELA; SAPAG MICAELA; ARZAC EDUARDO.
SCIENTIFIC ADVISERS: ZANELLI MARCELO RODOLFO; VERA TAPIA MARÍA JULIA; LANCON CARLOS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. ASIGNATURAS: P.P.S. S.E.P.O.I. – PERIODONCIA.

Introduction: Acute Necrotizing Ulcer Gingivitis is an inflammatory, painful and destructive disease that can affect both the marginal and papillary gums, associating its pathogenesis with possible risk factors. Due to the discomfort it produces to the patient and its possible complications, it requires immediate attention, being considered a stomatological emergency. The resolution of a clinical case that attended the P.P.S. Clinic will be shown and it was discussed in conjunction with Students and P.P.S. and Periodontology Teachers. Clinical Case: A 30-year-old student, a smoker, with general malaise, insomniac, very sore, feverish, presents to the consultation. Upon inspection, it shows bleeding gums, eroded gingival papillae, covered by a yellowish-gray pseudo membrane and halitosis. The periapical radiograph shows no bone changes. Local and systemic treatment is performed. Conclusion: In ANUG, the most important treatment to consider is the control of bacterial plaque. In any case, the scraping and smoothing, the use of mouthwashes with chlorhexidine, eliminating irritating factors, reducing the level of stress and antibiotic therapy, are of utmost importance and must be carefully taken into account in order to prevent risks of recurrence.

Tratamiento Quirúrgico De Fibropapiloma En Mucosa De Carrillo. Reporte De Un Caso Clínico.

AUTORES: ISAURRALDE, VANESA PAOLA; MACIAS MANUEL GERMAN.

Introducción: El presente trabajo es referido al tratamiento de una lesión de tejido blando en la mucosa oral, la cual había sido tratada anteriormente por otros profesionales. La reaparición de la lesión en forma reiterada, llevó a la paciente a la consulta. Descripción del Caso: Paciente femenina M.M. de 30 años de edad, se realiza la historia clínica y anamnesis, sin antecedentes de enfermedad sistémica, buena higiene oral general, sin hábitos lesivos, presenta una lesión

mono lobular exofítica en zona del carrillo sector de la línea masticatoria del lado izquierdo. A la inspección la lesión es móvil, de consistencia blanda y de inserción profunda en el tejido, no pediculada, y a la eversión manual del carrillo se presenta bien demarcada. Diagnóstico presuntivo: fibroma. Se procede a la toma de biopsia escisión. Realización de la antisepsia con clorhexidina al 0.12 %, anestesia local en la base de la lesión, carticaína +L-adrenalina 1:100.000, luego se realiza el pinzamiento de la lesión con pinza castro viejo, se procede la extirpación de la lesión con hoja de bisturí nº15, se coloca el tejido en frasco estéril con formol al 10%, sutura. Se envía a realizar estudio histopatológico. El diagnóstico definitivo brindado por el estudio histopatológico fue: " fibropapiloma irritativo". Se controló la curación de la herida a los 7 días, 15 días, 6 meses y al año del tratamiento, sin presentar recidiva. Conclusiones. Es de suma importancia el diagnóstico y tratamiento prematuro de las lesiones en boca, para evitar patologías más severas o malignas posteriores.

[Surgical Treatment of Fibro papilloma In Carrillo Mucosa. Report of A Clinical Case. Urralde.](#)

AUTORES: Isaurralde, Vanesa Paola; Macias Manuel German.

Introduction: This work refers to the treatment of a soft tissue injury in the oral mucosa, which had previously been treated by other professionals. The recurrence of the lesion repeatedly, took the patient to the consultation. Case Description: A 30-year-old female patient undergoes a medical history and anamnesis, with no history of systemic disease, good general oral hygiene, without harmful habits, and presents an exophytic monolobular lesion in the area of the cheek, the area of the chewing line of the left side. On inspection, the lesion is mobile and deeply inserted into the tissue, not pedicled, and on manual eversion of the cheek it is well demarcated. Presumptive diagnosis: fibroma. Excision biopsy is taken. Antisepsis was carried out with chlorhexidine 0.12%, local anesthesia at the base of the lesion, carticaine + L-adrenaline 1: 100,000, then the lesion was clamped with old Castro forceps, and the lesion was removed with a leaf. No. 15 scalpel, the tissue is placed in a sterile bottle with 10% formalin, suture. He is sent to carry out histopathological study. The definitive diagnosis provided by the histopathological study was: "irritative fibropapilloma". Wound healing was monitored 7 days, 15 days, 6 months and one year after treatment, without recurrence. Conclusions. It is of utmost importance the diagnosis and premature treatment of lesions in the mouth, to avoid more severe or malignant later pathologies.

[Rehabilitación sobre implantes: Sobre dentadura. Caso Clínico](#)

AUTORES: BERRO MARIELA, SAMPRON MARIA LAURA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO. PPS SEPOI FACULTAD DE ODONTOLOGIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Introducción: Una sobre dentadura es una prótesis removible parcial o completa caracterizada por recubrir mucosa, dientes o implantes preparados para tal efecto. La sobre dentadura sobre implantes es el tratamiento de elección para muchos pacientes con maxilar desdentado. Estas se clasifican en tres grandes grupos: Sobre dentaduras implanto retenidas, implanto mucoso portadas, e implanto soportadas Cuando afrontamos el tratamiento de un paciente son varios los aspectos protésicos que pueden condicionar el éxito. La biomecánica determinará el número de implantes a colocar, el tipo de anclaje y, en parte, el montaje de los dientes. Además, será conveniente incluir en la prótesis una estructura colada con el fin de reforzarla. Por último, habrá situaciones en las que, a pesar de poderse realizar una prótesis fija implanto soportada será preferible optar por una sobre dentadura. La clave que marca la biomecánica en ambas arcadas es que, cuando se pretenda una sobre dentadura implanto soportada, será imperativo disponer